

1. Комплексное лечение позволяет при неблагоприятных условиях создать условия для зубного протезирования в самых сложных случаях.

2. Щадящее препарирование зубов молодых людей под жакетные конструкции – позволяет сохранить витальность опорных зубов.

3. При проведении тотальных и больших реставраций не целесообразно проводить протезирование диоксидом циркония на обеих челюстях.

Литература:

1. Адентия // Электронный ресурс, URL: <http://www.gidpozubam.ru/wikipedia/6/Adentiya.html>

2. Гришин С.Ю., Жолудев С.Е. Восстановление единичных включенных дефектов зубного ряда адгезивными мостовидными протезами с армированием стекловолокном//Институт стоматологии. 2006. Т. 4. № 33.- С. 50-53.

3. Жолудев Д.С. Перспективы использования керамики на основе оксида алюминия (обзор литературы)/ Д.С. Жолудев//Уральский медицинский журнал. 2012. № 12 (104). С. 75-80.

4. Коледа П.А. Опыт применения цельнокерамических реставраций на депульпированные зубы/ П.А. Коледа, С.Е. Жолудев, И.Н. Кандоба //Институт стоматологии. 2007. Т. 2. № 35. С. 50-53.

5. Трезубов В.Н. «Энциклопедия ортопедической стоматологии»/ В. Н. Трезубов, Л. М. Мишнев, О. Н. Сапронова//СПб., Изд. «Фолиант» -2007.-664с.

УДК 616.31-085

**Н.О. Падерина, С.Е. Жолудев, Д.С. Жолудев
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПЛАСТИНОЧНЫХ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ В
КАЧЕСТВЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ШАБЛОНА ПРИ
ПРОТЕЗИРОВАНИИ НА ИМПЛАНТАХ ПРИ ПОЛНОЙ ПОТЕРЕ ЗУБОВ**

Кафедра ортопедической стоматологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Россия

**N.O. Paderina, S.E. Zholudev, D.S. Zholudev
USE OF LAMINAR DENTURES AS RADIOGRAPHIC TEMPLATES
FOR PROSTHETICS ON IMPLANTS WITH COMPLETE TEETH LOSS**

Department of Prosthetic Dentistry
Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russia

Контактный e-mail: ortoped_stom@mail.ru

Аннотация. В статье описаны результаты протезирования трех пациентов с полной потерей зубов на верхней челюсти при неравномерной

атрофии альвеолярных отростков, когда вместо рентгенологического шаблона использовались имеющиеся зубные - полные съемные пластиночные протезы.

Annotation. The article describes the results of prosthetics of three patients with complete loss of teeth in the upper jaw with irregular atrophy of alveolar processes, when instead of X-ray templates were used available removable full laminar dentures.

Ключевые слова: полная потеря зубов, имплантация, рентгенологический шаблон, неравномерная атрофия, протезирование на имплантатах.

Keywords: complete loss of teeth, implantation, X-ray template, irregular atrophy, prosthetics on implants.

Введение

По данным Всемирной организации здравоохранения полным отсутствием зубов страдает около 15% взрослого населения нашей планеты [1, 2]. Среди нерешенных до конца проблем в ортопедической стоматологии остается проблема улучшения фиксации и стабилизации съемных зубных протезов. Особенно сложно добиться удовлетворительных результатов при выраженной атрофии альвеолярного отростка, неблагоприятных анатомо-топографических условиях, связанных с отсутствием необходимого объема альвеолярного отростка, что в значительной степени затрудняет протезирование полными съемными протезами. Известно, что, 29,4% больных с полным отсутствием зубов не пользуются съемными протезами из-за клинических и лабораторных факторов [2].

Одним из методов лечения пациентов со сложными анатомическими условиями, неравномерной атрофией костной ткани, повышенном рвотном рефлексе и других проблемах является протезирование на имплантатах. Имплантация является самым надежным способом реабилитации таких пациентов. В то же время, это достаточно дорогостоящий, трудоемкий процесс, который требует тщательного соблюдения протокола лечения. В планировании хирургического лечения (постановки имплантатов) ведущую роль играет анатомо-топографическое строения челюстей. Не во всех случаях есть возможность установить имплантаты параллельно, что затрудняет дальнейшее протезирование. В то же время, наименьшее число ошибок при установке имплантатов возможно при использовании хирургических и имплантологических шаблонов [3,4]. При наличии хотя бы незначительного количества сохранившихся зубов, у лечащих врачей имеются ориентиры при планировании установки имплантатов. Когда требуется измерить толщину десны в зоне установки имплантатов, используют компьютерную томограмму с рентгеновскими шаблонами. Рентгеновские шаблоны можно изготовить из пластмассы типа, Palapress vario, Villacryl и др., с использованием сульфата бария. При полной потере, врач ортопед в качестве такого ориентира может использовать имеющиеся полные съемные протезы, имеющие хорошее

прилегание и удовлетворительную, а еще лучше, хорошие фиксацию и стабилизацию.

Цель исследования – изучить возможность использования в качестве рентгенологического шаблона при протезировании пациентов с полной потерей зубов на имплантатах.

Материалы и методы исследования

Нами на базе стоматологической поликлиники УГМУ проведено ортопедическое лечение на цилиндрических имплантатах 11 пациентов (8 мужчин и 3 женщины в возрасте от 58 до 82 лет) с полной потерей зубов при неблагоприятных анатомических условиях, вызванных неравномерной атрофией костной ткани альвеолярных отростков челюстей.

В протоколе ведения у 5 больных мы на этапе изготовления рентгенологического шаблона – использовали имеющийся протез на верхнюю челюсть, у 6 пациентов протокол соблюдался полностью). Для планирования установки имплантатов мы использовали программный комплекс Implant-Assistant Planner Free. Трехмерные модели объектов, представляющих интерес при планировании операции, совмещения, различных изображений полученных с томографа и создания направляющих для хирургического шаблона мы выполняли с помощью модуля Implant-Assistant Guide. В этой программе можно на основании плотности ткани моделировать: челюсти, X-ray-шаблон, зубы, мягкие ткани, имеющиеся протезы и т.д.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ результатов хирургического и ортопедического этапа показал, что помимо снижения себестоимости и соответственно стоимости лечения для пациентов в среднем на 8000 ± 570 рублей, также на два посещения сокращались сроки лечения, так как в обычных ситуациях требовалось получение анатомических оттисков, изготовление и припасовка рентгенологического шаблона в полости рта. Экономический эффект на один законченный случай лечения составил 8540 рублей [5]. В качестве примера приводим клинический случай пациента А. 82 лет, у которого отмечалась неравномерная атрофия альвеолярного отростка верхней челюсти, не позволяющая изготовить традиционные пластиночные протезы. Даже адгезивные средства, типа крема Corega, не имели должного клинического эффекта – наблюдалась удовлетворительная фиксация при неудовлетворительной стабилизации протеза верхней челюсти. Пациенту проведено исследование с помощью компьютерной томограммы (КТ). Для измерения толщины десны использован имеющийся полный съемный пластиночный протез, в котором, с помощью гуттаперчевого рентгеноконтрастного штифта сделаны контрольные метки. В стоматологической поликлинике УГМУ нами использовался программный комплекс Implant-Assistant. Был выбран вариант шаблона врач–ортопедом и имплантологом. В программном модуле Implant-Assistant Guide проведено планирование установки 4 цилиндрических имплантатов и создан макет

хирургического шаблона (рис.1). Путем послойного (толщина слоя 16 мкм) нанесения фотополимера изготовлен хирургический шаблон (рис.2), в котором запрессованы 4 титановые втулки, которые содержат просчитанную до сотой доли миллиметра информацию о направлении сверл и глубине сверления. В настоящее время пациенту А. проведена операция, установлены запланированные цилиндрические имплантаты. Операция и послеоперационный период прошли успешно.

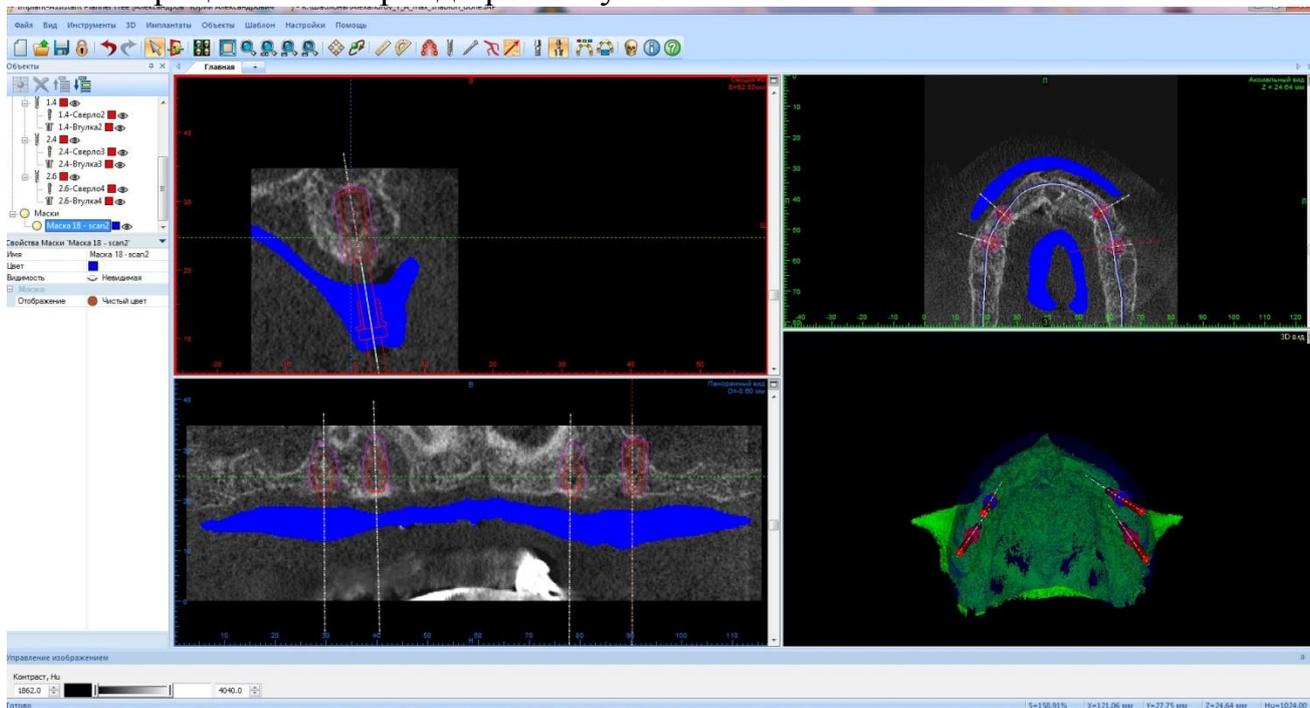


Рис.1. Этап проведения планирования расстановки имплантатов и создание макета хирургического шаблона пациента А.



Рис.2. Вид хирургического шаблона для установки имплантатов у пациента А.

Выводы:

1. Для получения информации о толщине слизистой оболочки альвеолярного отростка при изготовлении хирургического шаблона целесообразно использовать рентгенологический шаблон.
2. В качестве рентгенологического шаблона можно использовать имеющиеся съемные конструкции пластмассовых зубных протезов, что

существенно сокращает как стоимость лечения, так и время пациентов и имплантологической команды.

Литература:

1. Жолудев С.Е. Адгезивные средства в ортопедической стоматологии//Москва, Изд. «Медицинская книга» - 2007.- 100с.
2. Жолудев С.Е. Особенности протезирования полными съемными протезами и адаптации к ним у лиц пожилого и старческого возраста//Уральский медицинский журнал. 2012. № 8 (100). С. 31-35.
3. Жолудев С.Е. Роль врача – стоматолога ортопеда в планировании установки имплантатов с использованием хирургического шаблона и программного комплекса IMPLANT-ASSISTANT®/ С.Е. Жолудев, В.А. Стрижаков, А.Ю. Ремов, Д.С. Жолудев, П.М. Нерсесян//Проблемы стоматологии. -2015. -№ 5-6.- С. 54-63.
4. Шлейко В.В., Жолудев С.Е. Компьютерная томография как основной инструмент при планировании и прогнозировании комплексного стоматологического лечения // Проблемы стоматологии. 2013. № 2. С. 55-57.
5. Филиппенко Н.Г., Поветкин С.В. Методические аспекты клинико-экономического исследования//Курск: КГМУ, 2003.- 17с.

УДК: 616.31-084-053.2/.6

**М.И. Перевалова, К.А. Колесник, Н.Н. Каладзе
ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ «УРОКОВ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ» У ШКОЛЬНИКОВ МЛАДШИХ
КЛАССОВ**

Кафедра детской стоматологии
Медицинская академия имени С.И. Георгиевского,
«КФУ имени В.И. Вернадского»
Симферополь, Российская Федерация

**M. I. Perevalova, K.A. Kolesnik, N.N. Kaladze
ESTIMATION OF EFFICACY OF «DENTAL HEALTH LESSONS» IN
SCHOOLCHILDREN OF THE PRIMARY SCHOOL**

Department of Pediatric Dentistry
Medical Academy named after SI St. George's,
"CFI named after VI Vernadsky»
Simferopol, Russian Federation

Контактный e-mail: nalivkina2009@mail.ru

Аннотация. В работе у 51 школьника младших классов было прослежено влияние образовательной программы, включающей «Уроки стоматологического